

新入生に対するメンタルヘルス面接の試み（Ⅰ）

徳 田 智 代

要 約

S大学の新入生全員に対し、メンタルヘルス面接を試みた。学生相談室のオリエンテーションを丁寧に行い、相談室がどのようなところであるのかを知ってもらうこと、問題を抱えていない学生も含めて、できるだけたくさんの学生と接触の機会をもつこと、必要を感じたときに相談室を気軽に利用できるようなきっかけづくりをすること、学生が自らの精神的な健康について考える機会を与えることなどがその目的であった。

対象はS大学新入生1934名のうち、定期健康診断を受診した1929名（受診率99.7%）であり、入学直後の定期健康診断時に、その一環として実施した。まず「メンタルヘルス問診票」への記入を求め、それをもとに新入生全員に対する「保健師面接」を行った。その際、一定の基準を満たす学生、学生相談室での相談を希望する学生、保健師により相談室につないだ方が良いと判断された学生に対し、学生相談室の常勤カウンセラーがその場ですぐに顔を合わせ、「カウンセラー面接」を行って「相談室面接」の予約をするという方法を試みた。

「保健師面接」において、上記の理由で「カウンセラー面接」を勧められた学生は175名（全体の9.1%）であった。そのうち「カウンセラー面接」を行った学生は124名（全体の6.4%）、カウンセラーに会うことを希望しなかった学生は49名であった。49名のうち3名は後日自主的に来談した。「カウンセラー面接」を行った124名のうち「相談室面接」の予約を行わず会場で話をただけで終了した学生は79名（64%）、「相談室面接」を予約した学生は45名（36%）であった。予約した学生の中で、実際に相談室を訪れた学生は24名（53%）であった。「相談室面接」を行った学生について、1回の面接で終了した者が9名（37%）、何らかの形で継続面接を行った者は15名（63%）であった。それぞれの学生の詳細について述べ、いくつかの視点より考察した。

今後の課題として、「メンタルヘルス問診票」を整備し、保健師との連携をより緊密に図りながら、さらにこの試みを続け、学生の動向を注意深く追っていく必要性を指摘した。

キーワード：メンタルヘルス面接、「メンタルヘルス問診票」、「保健師面接」、「カウンセラー面接」、
「相談室面接」

問題と目的

大学進学率の上昇により、資質や能力、知識、興味・関心などの面で、きわめて多様な学生が大学に入学してくる時代を迎えている。しかし、将来の職業や具体的な学習内容について明確な自覚を持っている学生は少なく、「自分探し」をするために大学に入学している学生が増えていることが指摘されている（文部省高等教育局，2000）。「私立大学学生生活白書2003」にお

いても大学進学を目的を「自分探し」とする学生が40%以上を占め、入学以前に具体的な目的意識が形成されていないことがうかがえる。また「人とうまくつきあえない」「人の噂が気になる」「無気力」など様々な心の問題を抱える学生が増加しており、学生生活を能動的に送ることができず、自己の目的を達成できないまま学修を終えてしまったり、不登校や不本意ながら休学・退学をする学生が増加するという問題も生じている（文部省高等教育局，2000）。

全国61校、約40万人を対象とした大学生の不適応調査(中島, 1998)において、1980年から95年の休学、退学、留年の学生数をみると、いずれも右肩上がりになっており、95年の平均値についてみると、休学率1.7%、退学率1.7%、留年率8.5%などとなっている。事由別にみると、スチューデントアパシー、勉学意欲の減退・喪失、単位不足など「アパシー群」の伸びが著しく、「学生の健康白書1995」においてもアパシー群が休学では在籍学生の0.4%、退学では0.7%強を占めるという。また「不登校の大学生」の出現率は1.2~2.0%であり、このうち6割は放っておくと退学や除籍につながる(小柳, 1993)との報告もある。

S大学でも「長期欠席者」調査を年2回(9月上旬、12月中旬)、「成績不振者」調査を年1回(5月下旬)行っているが、そこで挙げられる学生は全学生の2%程度であり、そのうちの20~30%ほどは不登校およびひきこもりの学生ではないかと推察される。学生課職員の実感としても、学生課窓口を訪れる学生の中に「学校に来ると落ち着かない」「気軽に話せる相手がなくて居心地が悪い」「自分は他人と違うように感じる」などの悩みを抱えた学生が増えてきているようである(立石, 2003)。

このような状況の中で学生のメンタルヘルスの抱える問題は、従来求められてきた疾病の早期発見と予防の視点だけでは不十分であり、さまざまな学校不適応、進路選択の問題、対人障害や未熟な人格、行動障害など多岐にわたっている(平山他, 2001)。また、疾病の発見・予測・診断を目的とする医学モデルだけでなく、学生の精神健康の認識と自己管理に資する教育モデルへの接近法が切実に求められている。21世紀のメンタルヘルスは、自らの心の健康を洞察し、自己コントロールできる学生を育成し、その結果として、それらの学生が周辺の人々の心の健康や成長を支援するシステム(齊藤, 2003)を作っていくべきだと言われている。しかし、どのようなシステムを構築していくべきか、各大学とも苦慮しているのが現状である。

わが国の18歳人口は、平成4年の205万人をピークとして、長期的な減少局面を迎え、将来的には120万人程度で推移することが見込まれており、近い将来、大学はより厳しい競争環境の中で生きていかなければならない。大学は今後、より学生の視点に立ち、学生に対する教育・指導の充実やサービス機能の向上に努めることが重要になっていくものと思われる。平成10年の大学審議会答申「21世紀の大学像と今後の改革方策について」によると、これからの大学は「教員中心

の大学」から多様な学生に対するきめ細かな教育・指導に重点を置く「学生中心の大学」へと、視点の転換を図ることが重要であることが明記されている。その中で学生相談室はこれまでの「問題のある一部の学生が行くところ」というイメージを払拭し、すべての学生を対象として、学生のさまざまな悩みに応えることにより、その人間的な成長を図るものであり、学生相談室の機能を学生の人間形成を促すものとして捉えなおし、大学教育の一環として位置づける必要があるとされている。また学生の現状をよく知る立場の学生相談室は、その意見を大学の運営に反映していく役割を担っている。

ある大学の調査によれば、「学生相談室をぜひ利用したい」「機会があれば利用したい」という学生は15%強もいる一方、実際の来談率は1.25%に過ぎなかった(苦米地, 1998)という。前出の調査によると、不安や悩みがある時に「学生相談室に行く」と回答した学生は1.1%~2.4%に止まっており、閉塞状況に陥っている学生も多く、対応の場を検討する必要が指摘されている(長田他, 2003)。また「10代後半の青少年は自分の悩みや困ったことを大人に話すのに抵抗感があり、本人は少なくとも建前上はカウンセリングを望んでいない。そのような状況でのカウンセリングはとりわけ導入(初回面接)までのプロセスが重要」との指摘もある(村田, 2003)。

大学を取り巻く以上のような状況や学生の実態の中にあって、問題を抱えて来談してくる学生を待っているだけでは、学生相談室として十分にその役割を果たしていると言えず、学生全体に対してより積極的に能動的に関わっていく必要があると思われる。つまり、学生の心理的な発達を支援し、将来の進路に向けて主体的に大学生活を送ることができるよう援助することが学生相談室ひいては大学の重要な役割だと考えられる。

このような目的のために、大学ごとに様々な活動がなされている(田名場ら, 2000)。例えば、学生用ガイドブックや学生相談案内などの資料の配布、健康教育等の講義や講演、学生キャンプへの参加、合宿セミナーやグループカウンセリングの実施、メンタルヘルスチェックや各種心理検査の実施など、その内容は多岐に亘る。メンタルヘルスに関して約7割の大学が過去3年間に何らかの取り組みを始め、その内容は「啓蒙活動」「相談体制の整備」に大別されるという。また今後の課題の一つとして、入学時のサポートシステムの構築が挙げられている。

メンタルヘルスのチェックについては、60%以上の大学が何らかの方法で行っている（近田，1995，森岡他，2001）が、その目的や実施内容・方法は様々であり、各大学ともより良いやり方を模索しているのが現状である。質問紙法を実施しているところが多く、UPI（University Personality Inventory）を使用している大学が全体の58%程度、CMI（Cornell Medical Index）12%、YG 性格検査 8%，大学独自の質問紙を使用しているところが24%程度となっている（近田，1995，森岡他，2001）。質問紙法によりスクリーニングを行い、必要な学生には面接を行う方法を67%ほどの大学が採用している（森岡他，2001）が、面接が必要と判断される学生の割合は、目的によって異なっている。つまり、疾病の発見を目的とするのか、不適応が予測される人の指導援助を目的とするのか、カウンセリングを受けやすい状況を設定するのかなどである。いずれにせよ面接が必要と判断された学生の中で、学生相談室での継続面接につながったのは、0.8%程度であり、半数以上の大学で5名以下、8割以上の大学で10名以下（近田，1995）という結果が報告されている。メンタルヘルスチェックの実施を来談のきっかけ作りと考えた場合、数百から数千人の学生に実施し、学生相談室での継続面接につながった学生が5名から10名程度では、その目的を果たしているとは言いがたく、実施方法に工夫を加える必要があると思われる。また近田（1995）が示しているように、UPIはそもそも1966年に精神障害者をスクリーニングするために作成されたものであることから、教育・成長モデルを考える学生相談室として、「病理モデル」を使用して学生相談室をPRすることは矛盾があると言えよう。そのような反省に基づいて近田ら（1999）は「メンタルヘルス問診票」を作成している。この質問紙は、学生相談室の活動内容が分かるような内容、質問項目により相談室ではどのようなことが相談できるのかが分かるような内容となるように工夫され、不適応の予防やメンタルヘルスのために最低限聞いておきたい質問に絞って21項目より構成されている。

前述のように、多くの大学が質問紙の実施に加え、質問紙法により面接が必要と思われる学生に対して面接を行っているが、学生全員に対して面接を行う大学はごく一部に過ぎない。しかし、質問紙法と並行して全員面接を行う場合にこそ、かなり問題を把握できるのである（平山，2001）。また面接を行う際の手続きとしては、質問紙法を実施した後に、日時を指定した面接の案内を郵送し、日をあらためて相談室への来談

を勧めるのが一般的であり、大学によっては1ヶ月以上経て呼び出しを行うところも少なくない。しかし、指定された日時にわざわざ相談室へ足を運ぶことは学生にとってはかなり負担になると思われるし、1ヶ月以上もたった後では、相談しようというタイミングを逃してしまうのではないと思われる。継続面接につながる割合が極めて低いのは、その方法にも原因があるのではないだろうか。

筆者は、まず学生相談室のオリエンテーションを丁寧に行い、相談室がどのようなところであるのかを知ってもらうこと、問題を抱えていない学生も含めて、できるだけたくさんの学生と接触の機会をもつこと、必要を感じた時に相談室を気軽に利用できるようなきっかけ作りをすることが必要であると考えた。同時に、学生が自らの精神的な健康について理解する手がかりを与えたり、精神的な健康増進について考える機会を作ることができればと考えた。そこでS大学学生相談室では、新入生に対し、入学直後の定期健康診断時に本学独自のメンタルヘルス面接を試みた。新入生は大学の入学に伴う課題と入学以前から抱えてきた課題に直面する（鶴田，2001）と言われている。この時期学生は、新しい環境で新しい生活を始めること、新しい人間関係を築いていくこと、家族から自立していくことなど多くの課題を抱えているため、一時的に不安が高まったり、気分の高揚や落ち込みが生じやすく、不安定になりやすいと思われる。さらに自己のあり方や性格について吟味し始めたり、修学上の目標や将来像の模索を始める大切な時期でもある（鶴田，2001）。このような時期に学生相談室のオリエンテーションを行うことは非常に効果的だと考えられる。加えて、新入生にまみられる不本意入学や入学後の目標喪失は単位不足や不登校につながりやすく、大学生活を順調に送るうえでは看過できない問題であり、対面して話を聞き、必要であれば早めに何らかの対応をとることが必要ではないかと考えたためである。

方 法

対象は、S大学の新生1934名のうち、定期健康診断を受診した者1929名（受診率99.7%）であった。実施時期は平成14年4月8日～11日であり、定期健康診断の一環として実施した。

手続きは以下の通りである。まず「メンタルヘルス問診票」を入学書類とともに郵送し、自宅での記入を求めた。その際「提出要領」を添付し、その目的を「自分の状態を正確に把握することによって学生生活

をより快適に送れるようにすること」と示した。また「学生生活のあらゆる面において様々な援助の場を提供し、できる限りの支援をしたいと考えている」こと、「その一環として、心身の健康維持と健康増進のために、学生相談室や保健管理室を設置している」ことを伝えた。さらに「入学にあたって、いろいろな不安や疑問、悩みごとがある場合には気軽に学生相談室や保健管理室に相談して欲しい」ことも付け加えた。「メンタルヘルス問診票」は定期健康診断時に会場に持参するよう求めた。

健康診断期間中、会場に保健師10名と学生相談室常勤カウンセラー（以下、カウンセラー）1名が常駐した。学生自身が「不安」で「相談したい」時に時機を逃さずに顔を合わせて相談室のオリエンテーションを行うことが効果的だと考えたため、常勤カウンセラーがその場ですぐに顔を合わせる（「カウンセラー面接」）という方法を試みた。

まず「メンタルヘルス問診票」をもとに、保健師が分担して、新入生全員に対して面接を行った（「保健師面接」）。その際、一定の基準を満たす学生、学生相談室（以下、相談室）での相談を希望する学生、保健師が会って何となく気になる学生や相談室へつないだ方が良さそうと判断した学生に対して、この場にいるカウンセラーに会ってみたいかと「カウンセラー面接」を勧めた。その際、相談室についてリーフレットを示しながら説明を行い、本人の意思を尊重しながら勧めることを心がけた。カウンセラーに会うことを希望しない学生に対しては無理強いせず、できるだけ詳しく相談室の説明を行い、「いつでも利用して欲しい」というカウンセラーのメッセージを添えた案内を渡した。

カウンセラーと保健師は事前に入念な打合せを行い、「メンタルヘルス問診票」の内容や判断基準について共通理解を図るとともに「カウンセラー面接」の勧め方、相談室の紹介の仕方などについて具体的に練習を行った。またこのような方法は、やり方によっては「レッテルはり」になってしまったり、学生にとって何らかの外傷体験になる危険性も孕んでいるため、「病理モデル」ではなく「教育・成長モデル」を念頭に置いて対応すること、細心の注意を払うことなどを徹底した。

カウンセラー1名は保健師の隣に常駐した。各スタッフの間は衝立を立て、隣の学生が見えたり声が聞こえることがないように、また「保健師面接」の後に「カウンセラー面接」を受けることを順番待ちの学生に知

られないように配慮した。

勧めに応じた学生に対してカウンセラーは顔を合わせて相談室の案内を行い、話し合ってから「相談室面接」の日を予約する作業を行った。カウンセラー一人での対応で、限られた時間であったため、基本的にはこの場ではカウンセリングを行わず、問診票をもとに簡単な質問をするに止めた。予約した学生に対しては、面接日と相談室の場所、連絡先を記した予約票を渡した。予約をしなかった学生に対しては、相談室の場所と連絡先、開室時間、「いつでも利用して欲しい」旨を記した案内を渡した。

結果と考察

「保健師面接」において、一定基準を満たす学生、相談を希望する学生および相談室につないだ方が良いと判断された学生は175名（全体の9.1%）であった。

そのうち「カウンセラー面接」を行った学生は124名（全体の6.4%）、保健師の勧めにも関わらずカウンセラーに会うことを希望しなかった学生は49名であった。49名のうち3名については、後日自主的に来談した。

「カウンセラー面接」を行った124名のうち、「相談室面接」の予約を行わず会場で話をしただけで終了した学生は79名（64%）、「相談室面接」を予約した学生は45名（36%）であった。予約した学生のうち、24名（53%）の学生が実際に相談室を訪れた。来談した学生のうち1回の面接で終了した者が9名（37%）、何らかの形で継続面接を行なった者は15名（63%）であった。

「カウンセラー面接」のみで終了した学生

「カウンセラー面接」のみで終了した79名の詳細は次の通りである。質問紙で一定の基準を満たしているために紹介されてきたが、実際にカウンセラーが会ってみると健康度が高く、「相談室面接」の必要はないと判断した学生が32名（40%）、「授業が始まって必要を感じたら相談に行く」「困ったら相談室を利用したいがもう少し様子を見て決める」と明確に述べ、面接の予約をしなかった学生が12名（15%）、入学直後であるため一時的に不安が高まっているものの「大学生活に慣れたら大丈夫だと思う」「（回答した時は不安だったが）もう慣れてきたから大丈夫」と述べたカウンセラーもそれを支持できると感じられたため「相談室面接」を勧めなかった学生が12名（15%）であった。その他「病院に通院中」であったり「以前カウンセラーに相

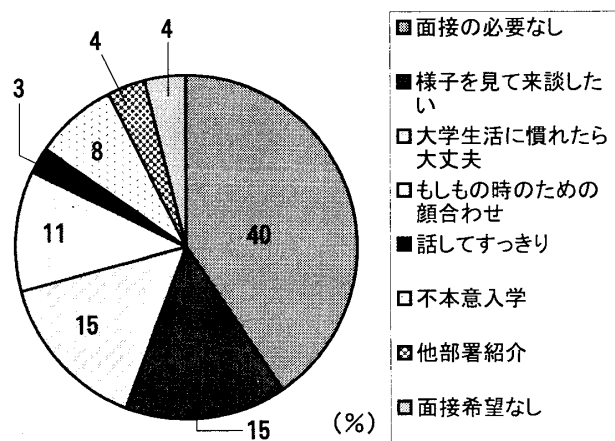


図1 顔合わせのみで終了した学生の相談内容

談していたことがある」ため、「今は大丈夫だがもしもの時のために一応顔を合わせておこうと思って」という学生が9名(11%)、「この場で話してすっきりしたので相談室に行く必要はない」という学生が2名であった。6名(8%)は不本意入学の学生であった。その他、相談の内容により、保健管理室、入試課、就職課に紹介した学生がそれぞれ1名ずつであった。一方カウンセラーは「相談室面接」が必要と判断し、それを勧めたものの本人が希望しなかったため、案内に止めた学生は3名であった(図1)。3名について面接が必要だと判断したのは、話された内容よりも表情の硬さや険しい顔つき、ピリピリと伝わってくる緊張感、何となく感じられる奇妙さなどが気になったためである。できる限り学生の気持ちを尊重し、相談室の案内を行うに止めたが、顔を合わせ話をしたことによって、今後の来談のきっかけになれば良いと感じている。

質問項目の中に「大学の雰囲気になじめない」「大学での勉強やクラブ活動が心配」「一人暮らしや毎日の生活が心配」など、回答が入学直後であるために「はい」と答える可能性の高い項目が含まれており、実施時期および項目の再検討の必要性が感じられた。「様子を見て必要を感じたら相談に行く」と述べた学生12名のうち、後日3名が来談した。自分で相談に行く時期を決めることができるのは大切な力であると思われる。この時点で無理にカウンセラーが来談を勧めないのは意味があったと思われる。また困った時に早めに来談できたのは、このときに顔を合わせていたことが大きかったのではないと思われる。「もしもの時のために顔を合わせに来た」学生も多く、各自のニーズに応じてカウンセラーをうまく利用できる学生が増えていると感じられた。また自分の状態をよく分かっ

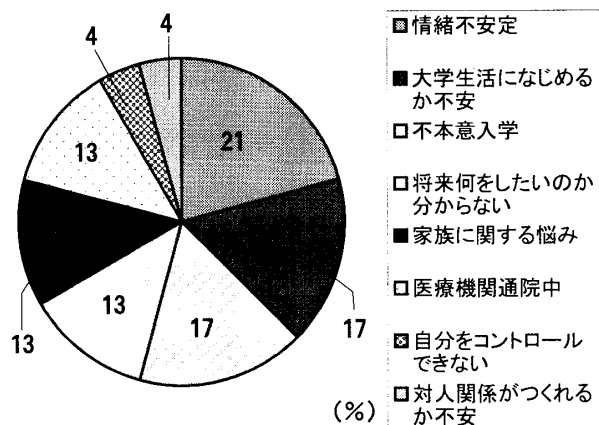


図2 相談室で面接を行った学生の相談内容

ており、大学の中に自分の居場所を見つけたり、困った時に力になってくれるサポート源を積極的に活用していこうという学生自身の力を感じた。

「相談室面接」の予約を行い、実際に来談した学生

来談した学生24名のうち、問診票に回答する時点で自ら「学生相談室で相談してみたい」としていた学生は16名であった。

「何となく落ち込んでいる」「なぜか分からないけど涙が出る」など情緒的に不安定な学生(5名, 21%)、「大学生生活になじめるか不安」(4名, 17%)、不本意入学(4名, 17%)、「将来何をしたいのか分からない」(3名, 13%)、家族に関する悩み(3名, 13%)、心療内科・精神科に通院中(3名, 13%)、「自分をコントロールできない」(1名, 4%)、「対人関係がうまく作れるか不安」(1名, 4%)であった(図2)。

このうち継続して面接を行う必要があると判断し、本人の希望もあって定期的に面接を行うことになった学生は10名(42%)であった。心療内科や精神科などと連携して学生生活をサポートする必要がある学生は3名であった。「将来や自分について考えたい」「家族の問題を相談したい」など、学生自身の希望により面接を継続することを決める場合が多かった。その他、不定期的に来談した学生、後日別の問題で来談し継続面接を行った学生は5名(21%)であった。「定期的に来談する必要はないが、ちょっと困った時に相談室を利用する」といった学生である。これらの学生も、自分の状態をある程度分かったうえで、「大きな問題」になる前に上手に相談室を利用していた。メンタルヘルス面接が効果的であったことは「一度来談したことで利用しやすくなった」との学生自身の言葉からもう

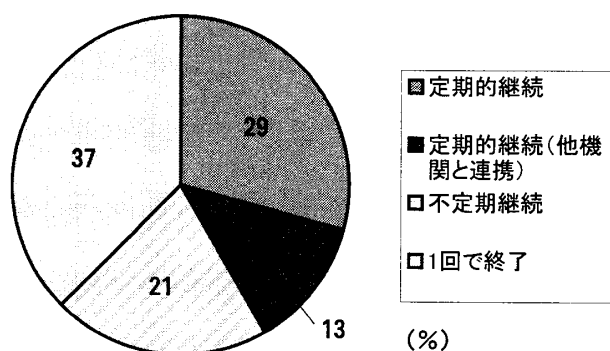


図3 初回面接後の経緯

かがえる。9名(37%)については本人と話し合い、何かあればいつでも利用して欲しいことを伝えたいと、1回で終了した。約1時間かけてゆっくり話をしたことで「何とか大学生活を送っていけそうな気持ちになった」と述べる学生や「困った時にはいつでも来ることができると思えるだけで安心」と述べる学生もあり、1回とはいえ相談室で話をしたことは大きな意味があったといえよう。

「相談室面接」の予約を行い、来談しなかった学生

21名のうち14名は問診票に回答する時点で「学生相談室で相談したい」と答えた学生であった。なぜ来談しなかったか(あるいはできなかったか)について、会場でカウンセラーに話した内容より推察する。「人前である」などの理由で自律訓練やリラクゼーションを希望する学生(4名, 19%)、「大学生活になじめるか心配」(3名, 14%)、「家族(親離れ, 弟)のこと」(2名, 10%)、「不本意入学」(5名, 24%)などについては、今すぐ解決したいという問題ではなかった可能性や大学生活に慣れるにつれて不安が低減した可能性が考えられる。「不本意入学」の内容は例えば「本当は○学部に行きたかったのに就職のためには○学部が良いと言われて来たが面白くなさそう」「○学科は第一希望ではなかったので将来について相談したい」などであった。もし「カウンセラー面接」により、もうしばらく自分の力でやっていけそうな気持ちになって来談を先延ばしにしたのであれば、それは意味のあることである。しかし、本人が不本意ながら予約を行ったりカウンセラーに会って相談意欲を失ったなど、来談しない理由がカウンセラー側の要因であったならば、それを真摯に受け止め、深く反省すべきであろう。一方、中には「摂食障害」(1名)、「手首自傷」(1名)、「死にたくなる」(2名)、「性格について」(3名)など、

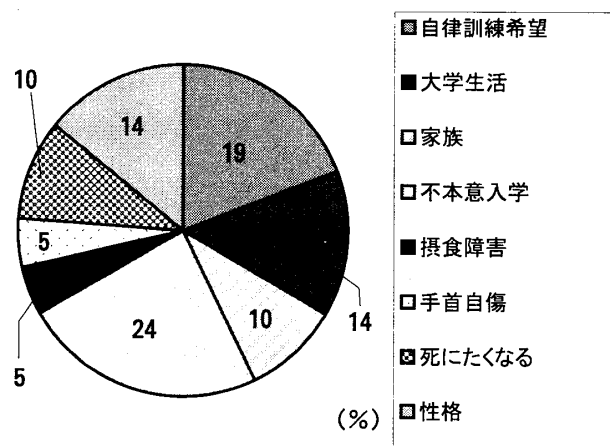


図4 未来談学生の相談内容

切実な問題を訴えていた学生もいた。そのうち「摂食障害」「手首自傷」「死にたくなる」(1名)「性格」(1名)の4名については、後日来談した。来談経緯は、自主来談1名、母親の相談1名、「長期欠席者」調査により学生課より紹介2名であった。しかし残りの3名については来談しないままである。「存在意義が分からない」「ものすごい孤独感を感じる」などの訴えがなされていた学生だけに、もう少し積極的に関わる必要があったのではないかと。今のところ「長期欠席者」等には挙がっていないが、引き続き留意していく必要があるだろう。また予約日に来談しなかったことで相談室の敷居が高くなり、来談しにくくなっていることも考えられる。そのようなケースに対しては押し付けにならない程度に、その後の状況を確認するのも一つの方法であろう。

「保健師面接」において勧められたものの「カウンセラー面接」を希望しなかった学生

49名のうち3名については、後日自主的に来談した。3名はこれまで医療機関や相談機関に通った経緯があり、友人のことや履修のことなどで早い時期に相談室を訪れた。

残りの46名について詳細は不明であるが、保健師面接の記録によると、質問紙の回答が一定の基準を満たすのでカウンセラーに会うことを勧めたが、実際に会ってみると元気にやっていけそうな学生も多かったようである。質問項目の検討と判定基準の見直しが必要と思われた。

回答の内容だけでなく、「表情が乏しい」「緊張が強い」「そわそわしている」「一度も目が合わない」など、面接時の様子を観察した結果カウンセラーに会うこと

を勧められた学生は15名ほどであった。勧めに対し学生は「相談する必要はない」「たいしたことではない」「大丈夫」などの反応を示している。

これらの学生に対しては、保健師がリーフレットを示しながら相談室がどのようなところであるのかについてできるだけ詳細な案内を行った。また「いつでも利用して欲しい」とのカウンセラーのメッセージを添えた案内を渡した。このような学生に対して、いつでも必要な時に、あるいは学生自身が相談しようという気持ちになった時に、できるだけ気軽に利用できるようなオリエンテーションを行うことが、この試みの目的の一つでもあった。直接面接にはつながらなくても、一対一の対応は意味がある（近田，1993）と言われるが、どのような効果があったかについては、今後の経過を見ていく必要がある。

「不本意入学」の学生について

「相談室面接」を希望した49名の中で「不本意入学」は9名、「カウンセラー面接」を行った79名の中で「できれば学部や学科をかわりたい」学生は9名であった。また「保健師面接」のみで「カウンセラー面接」を希望しなかった者の中にも少なくとも7名の不本意入学の学生が含まれていた。その中には、具体的に再受験や転学部の相談をする学生、希望の学科に入学できなかったことで「夢がなくなった」と涙を流す学生、現実を受け入れ難く大学への不満を述べる学生など様々な学生が含まれていた。対応として、具体的な情報を得るために入試課を紹介したケースもあれば、継続面接を行い学生の気持ちに添っていくことを重視したケースもあった。継続面接の過程で、この大学で自分のやりたいことを見つけ、充実した大学生活を送っていく学生もいれば、なかなかあきらめがつかず大学にも馴染めずに、再受験を繰り返していく学生もみられた。中にはパーソナリティの問題がうかがわれ、面接を継続中の学生もいる。

ここで挙げた学生は不本意入学のごく一部に過ぎないと思われるが、それらの学生は自主的に相談室を訪れることが少ないことを考えると、早い段階で大学教職員と話をする機会を持つことができたことには意味があろう。

また前期の「長期欠席者」調査で名前が挙げられた49名のうち9名（18%）は「保健師面接」でカウンセラーに会うことを勧められた学生であり、いずれかの段階でカウンセラーが一回でも顔を合わせた学生は5名、そのうち2名は継続面接中の学生であった。継続

面接中の2名を除く3名については、その後の様子を尋ねる手紙を送付し、相談室の案内を再度行った。また、学生主任や学生課を通じて相談室につながった学生もあり、連携はスムーズであった。これらの学生の状況は掴みにくいだけに、保健師面接の記録に学生についての情報が残されていること、相談室のオリエンテーションが詳しくなされていることなどは重要な点である。これらについては、今後さらに検討していく必要があろう。

学生相談室の利用状況との関係

本試みの目的のひとつは不適応予備軍と思われる学生に対し、より丁寧な相談室のオリエンテーションを行うことであった。1年間の相談件数の割合は1年生27%、2年生17%、3年生28%、4年生15%であったが、比較対象がないために、メンタルヘルス面接の効果については明らかにすることができない。しかし、2年生以上が恐る恐る相談室を訪れ「ここは特別な人が行くところだと思ってなかなか相談に来られなかった」と述べるのに対し、1年生は「ちょっと聴いて欲しいことがあって」「昨日嫌なことがあったので話しに来た」などと気軽に相談室を利用することが多く、その来談の仕方は対照的であった。

今後の課題

まず取り組むべき課題は、既に述べたように、メンタルヘルス問診票の質問項目を再検討することである。実施時期により回答に影響を与えると考えられる項目がみられた。これは、どのようなことが相談室で相談できるのかが分かるような内容を考慮して質問紙が作成されたためである。しかし入学式前後の時期に「この大学の雰囲気になじめない」「大学での勉強やクラブ活動が心配」「一人暮らしや毎日の生活が心配」と答えることは、ある意味自然なことであると考えられる。そこで、実施時期に左右されずに学生の状態をより正確に把握するために、質問項目を一部変更していく必要があろう。

今回は、一定の基準に該当するもののカウンセラーに会うことを希望しなかった学生についての情報があまり得られなかった。学生に対しては保健師が詳細な相談室のオリエンテーションを行っているが、この中に大学生活を快適に送ることが難しい学生が多く含まれている可能性も否定できない。全員に対する「保健師面接」をより意味あるものにするためにも、今後相談室と保健師との連携をより緊密に図り、学生との面

接に臨みたい。

文 献

- 安齋順子・正保春彦・木ノ瀬朋子・山田多啓男 2001
UPI 実施結果と呼び出し面接 (2) CAMPUS
HEALTH 37(1), 156-159
- 平山 皓・渡辺久雄 2001 メンタルヘルス CAM-
PUS HEALTH 37(2), 43-48
- 伊藤享子・太田宏平 2003 新入生のメンタルヘルス
へのかかわり CAMPUS HEALTH 40(1), 342-
343
- 吉良安之・窪内節子・鶴田和美・鳴澤 實・林 昭仁・
岩村 聡・西まゆみ 1999 「学生相談の立場から
大学教育を考える」—大学における人間教育等をめ
ぐって— 学生相談研究 20(2), 58-76
- 吉良安之 2000 大学1年次における心理的混乱の諸
側面 (第2報)—2000年度入学生の体験報告— 九
州大学学生生活・修学相談紀要 2, 5-14
- 小柳晴生・磯田雄二郎 1997 アンケート調査からみ
た健康状況 学生健康白書1995 183-185
- 小柳晴生 1996 大学生の不登校—生き方の変更の場
として大学を利用する学生たち— こころの科学
69, 33-38
- 道又紀子 2001 学生相談に関する近年の研究動向
—1998—2000年度のレビュー— 学生相談研究
22(3), 338-349
- 文部省高等教育局 2000 大学における学生生活の充
実方策について—学生の立場に立った大学づくりを
目指して— 1-19
- 森岡洋史・前田芳夫・前畑則子・二宮照子・谷山れい
子 2001 新入生に対する心理検査の検討 CAM-
PUS HEALTH 37(1), 152-155
- 村田豊久 2003 10代後半の青少年へのカウンセリング
グ 西南学院大学学生相談室報16 12
- 長田豊臣・大久保桂子 2003 私立大学学生生活白書
2003 2-37
- 中島潤子 1997 休学・退学・除籍からみた健康状況
学生健康白書1995 199-223
- 中島潤子 1998 大学生の不適應の現状 CAMPUS
HEALTH 34, 41-48
- 中村美代子・鈴木美枝・横山広美・後閑容子 2002
入学時 THI (東大式健康調査) 結果における退学
者の特性 CAMPUS HEALTH 38(2), 499-501
- 大木下道子 2002 メンタルヘルス活動の効果判定
CAMPUS HEALTH 38(2), 487-490
- 斉藤 巖・斉藤康子 2000 メンタルヘルスへの影響
CAMPUS HEALTH 36(2), 55-60
- 斉藤 巖 2003 メンタル CAMPUS HEALTH
40, 31-36
- 佐藤祐造 2001 大学生の健康診断の意義と役割: 健
康教育の重要性 CAMPUS HEALTH 37(2), 3-8
- 田名場美雪・佐々木大輔 2000 大学におけるメンタ
ルヘルスへの最近の取り組みと課題 CAMPUS
HEALTH 38(1), 344-347
- 立石 肇 2003 学生面談・窓口業務と学生相談室と
の関わり方 西南学院大学学生相談室報16 15
- 近田輝行 1993 UPI の役割と意義 (I) 立教大学
学生相談所報告書12 3-13
- 近田輝行 1994 UPI の役割と意義 (II) 立教大学
学生相談所報告書13 5-13
- 近田輝行 1995 UPI の役割と意義 (III) 立教大学
学生相談所報告書14 6-15
- 近田輝行 1999 UPI にかわる問診票の試み 立教
大学学生相談所報告書18 1-5
- 苫米地憲昭 1998 ある年の卒業生のカウンセリング
利用状況 第35回全国大学保健管理研究集会報告書
- 鶴田和美 2001 学生のための心理相談—大学カウ
ンセラーからのメッセージ— 培風館

A mental health interview trial for freshmen (I)

TOMOYO TOKUDA (*Literature department of Kurume University*)

Abstract

Trial mental health interviews were conducted for all freshmen of 'S' University. The trial was conducted for the following purposes:

- To familiarize students with the counseling room by holding orientation sessions
- To have the opportunity to communicate with as many students as possible including those without specific problems
- To create an opportunity to freely use the counseling room whenever students felt the need.
- To provide students with an opportunity to consider their mental health

The 1,929 students out of a total of 1,934 freshmen from S University who had regular medical checkups (consultation rate: 99.7%) were targeted. The mental health interview was carried out as part of a medical checkup held immediately after their entrance into university. Firstly, students were asked to fill out the 'interview sheet on mental health', and subsequently had interviews with public health nurses on the basis of the interview sheet. Then, for students who fulfilled certain criteria or wished to have counseling, or who were judged by public health nurses to require further counseling, interviews were conducted on the spot by the counseling room's full-time counselors. Students then made appointments for follow-up interviews at the counseling room.

At the interview with public health nurses, 175 students (9.1%) were recommended to have interviews with counselors for the above reasons. 124 out of 175 students (6.4%) accepted interviews with counselors and 49 students refused interviews. Three out of the 49 students who refused the initial interview came and had interviews at a later date. Out of the 124 students who had interviews with counselors, 79 students (64%) had only counseling at the venue and did not make appointments for subsequent interviews. 45 students (36%) made further appointments for interviews, but only 24 students (53%) actually turned up for the appointment. Among the students who had interviews in the counseling room, nine students (37%) completed counseling in one interview and the remaining 15 students (63%) continued counseling in one form or another. We examined and discussed the students' details from various aspects.

As for the future, we consider it necessary to continue this trial and carefully monitor the students' conditions by keeping closer contact with public health nurses, as well as further improving the interview sheet on mental health.

Key words: mental health interview, interview sheet on mental health, interview with public health nurses, interview with counselors, interview in the counseling room

新入生に対するメンタルヘルス面接の試み（Ⅰ）